

XVIII Reunião Anual do NGHD

ACALÁSIA

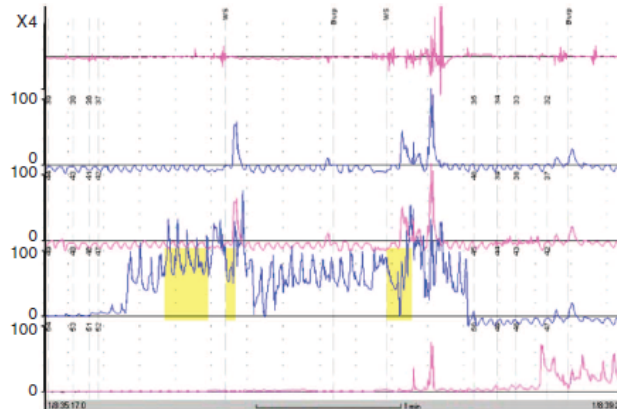
A experiência de 15 anos de um serviço de Gastrenterologia

**Vaz AM; Sousa AL; Eusébio M; Antunes A; Ramos A;
Ornelas R; Caldeira P; Guerreiro H.**

22/11/2013

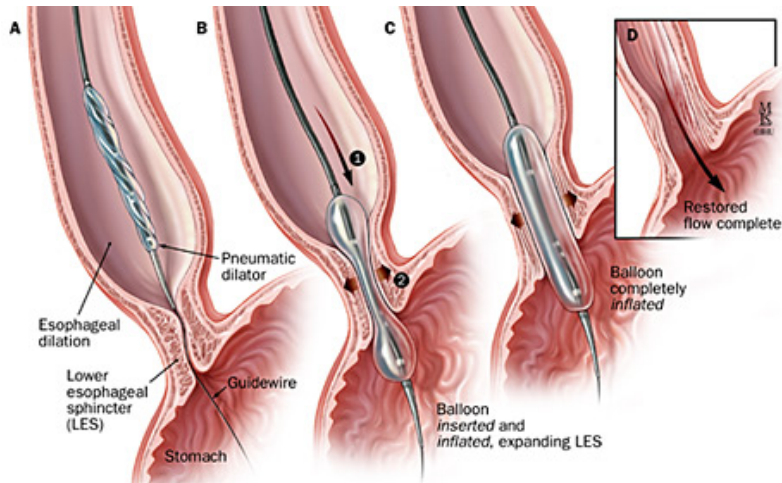
A DOENÇA

- Distúrbio da motilidade que se caracteriza por diminuição peristalse esofágica e relaxamento incompleto do esfíncter esofágico inferior
- Diagnóstico
 - Endoscopia Digestiva Alta
 - Radiografia Baritada do Esófago
 - Manometria

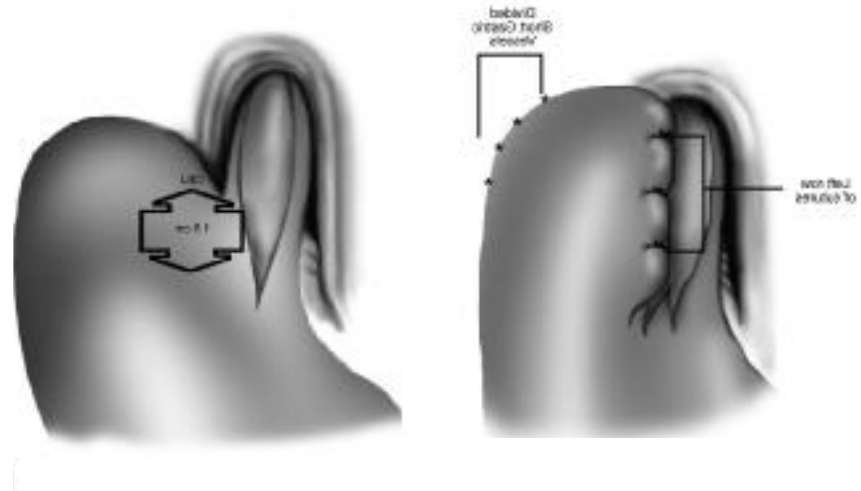


TERAPÊUTICA

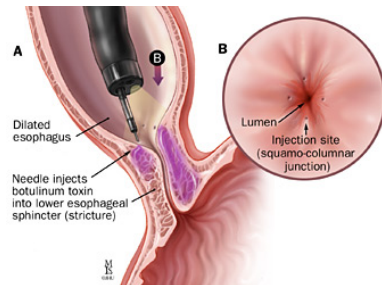
Dilatação pneumática



Miotomia de Heller



Injeção toxina botulínica

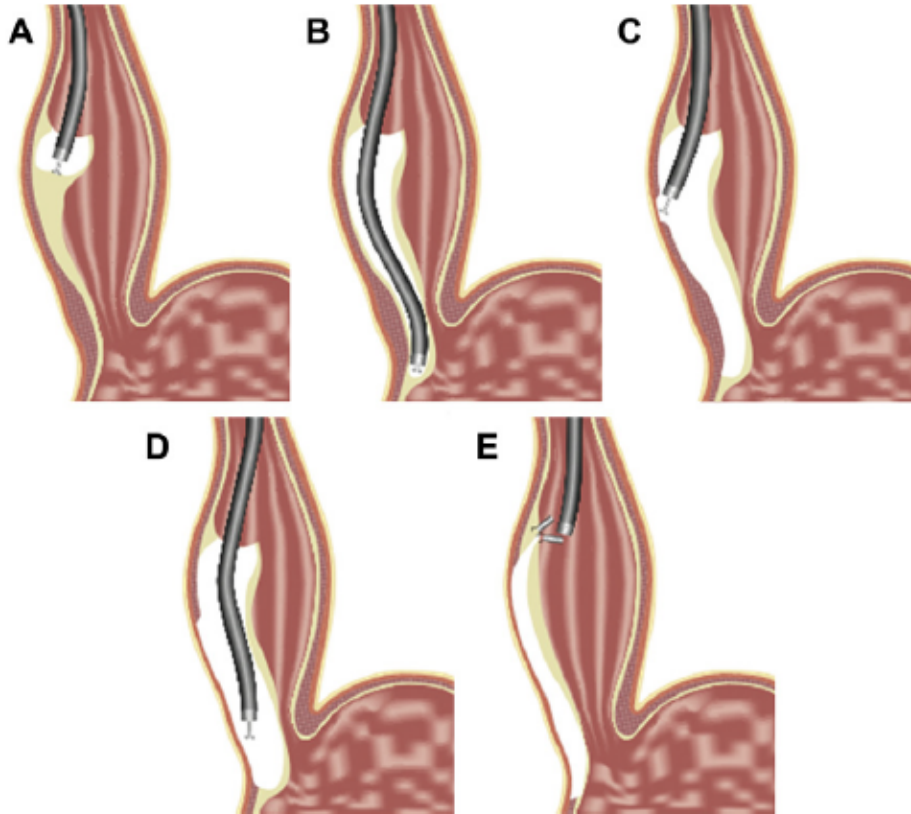


Fármacos orais



TERAPÊUTICA

- POEM (Peroral Endoscopic Miotomy)



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Pacientes e Métodos:

- Incluídos doentes com acalásia tratados no Serviço entre Janeiro 1997 e Julho de 2013.
- Análise retrospectiva com recurso a consulta de processo clínico e, nalguns casos, a inquérito telefónico.



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

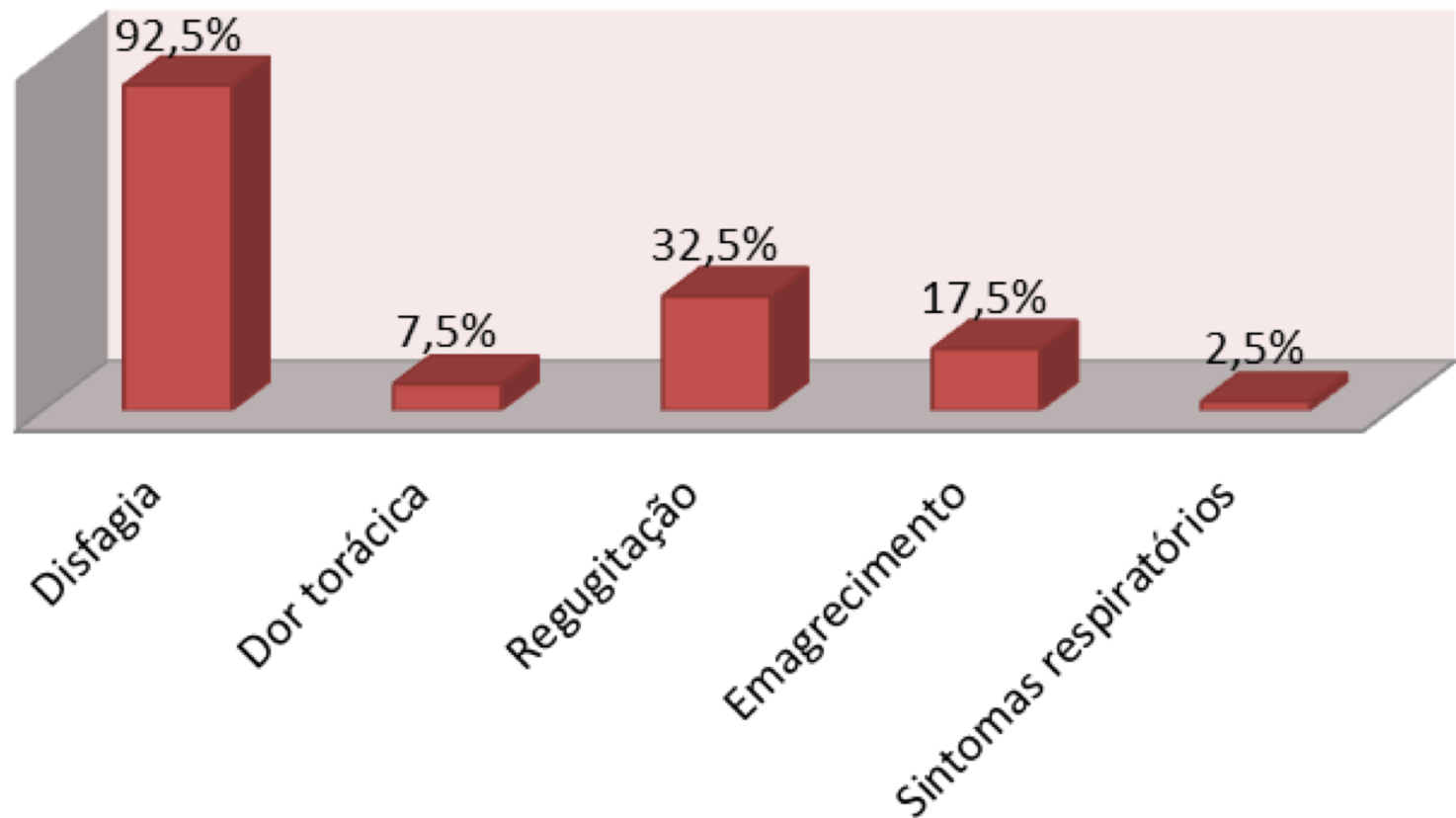
Amostra:

- N° total de doentes: 40
- M= 19 (47,5%) F= 21 (52,2%)
- Mediana idades 64 anos [13-91]
- Em média, os sintomas estiveram presentes durante 3,9 anos antes do diagnóstico.



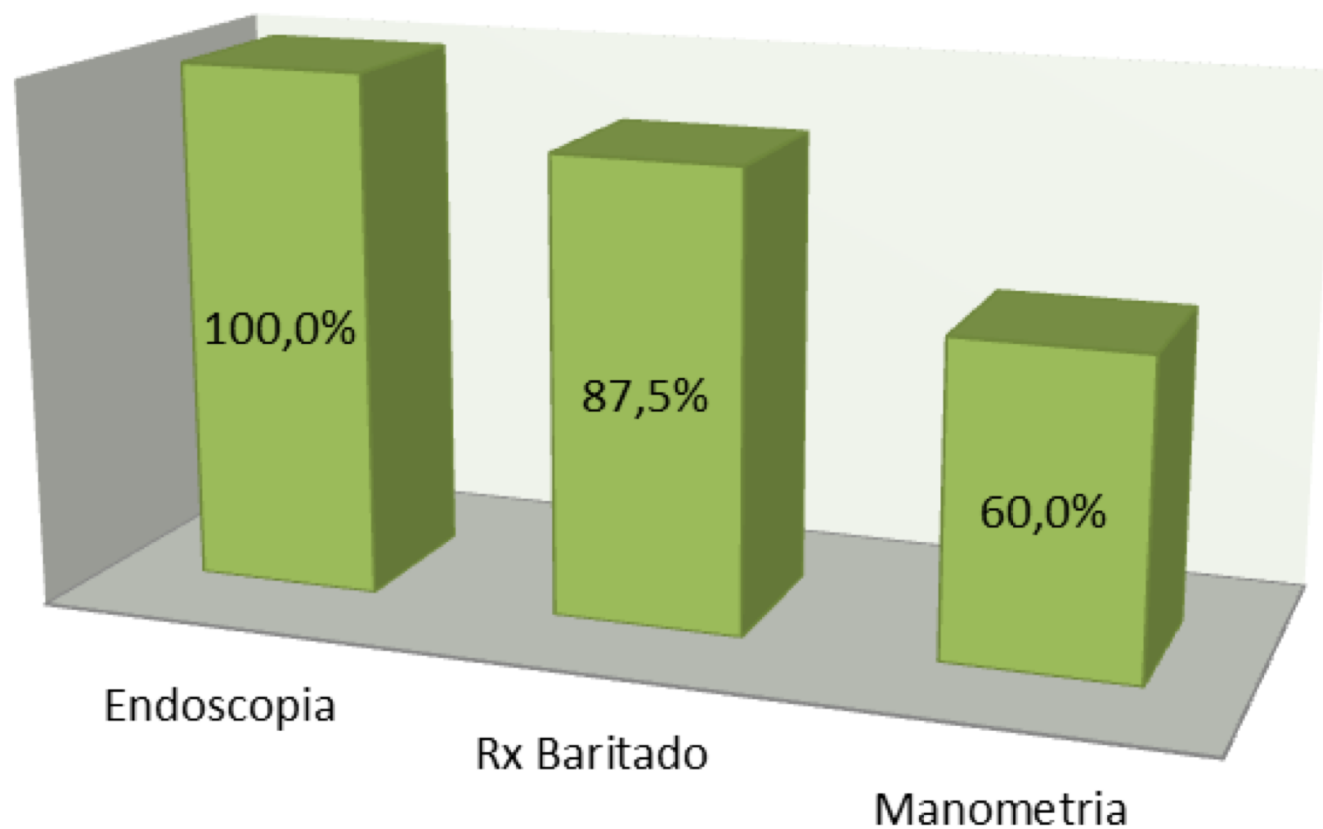
A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Sintomas de Apresentação



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Diagnóstico



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Diagnóstico

ACG Clinical Guideline: Diagnosis and management of Achalasia [1]

“Endoscopic assessment of the gastroesophageal junction and gastric cardia is recommended **in all patients** with achalasia to rule out pseudoachalasia”

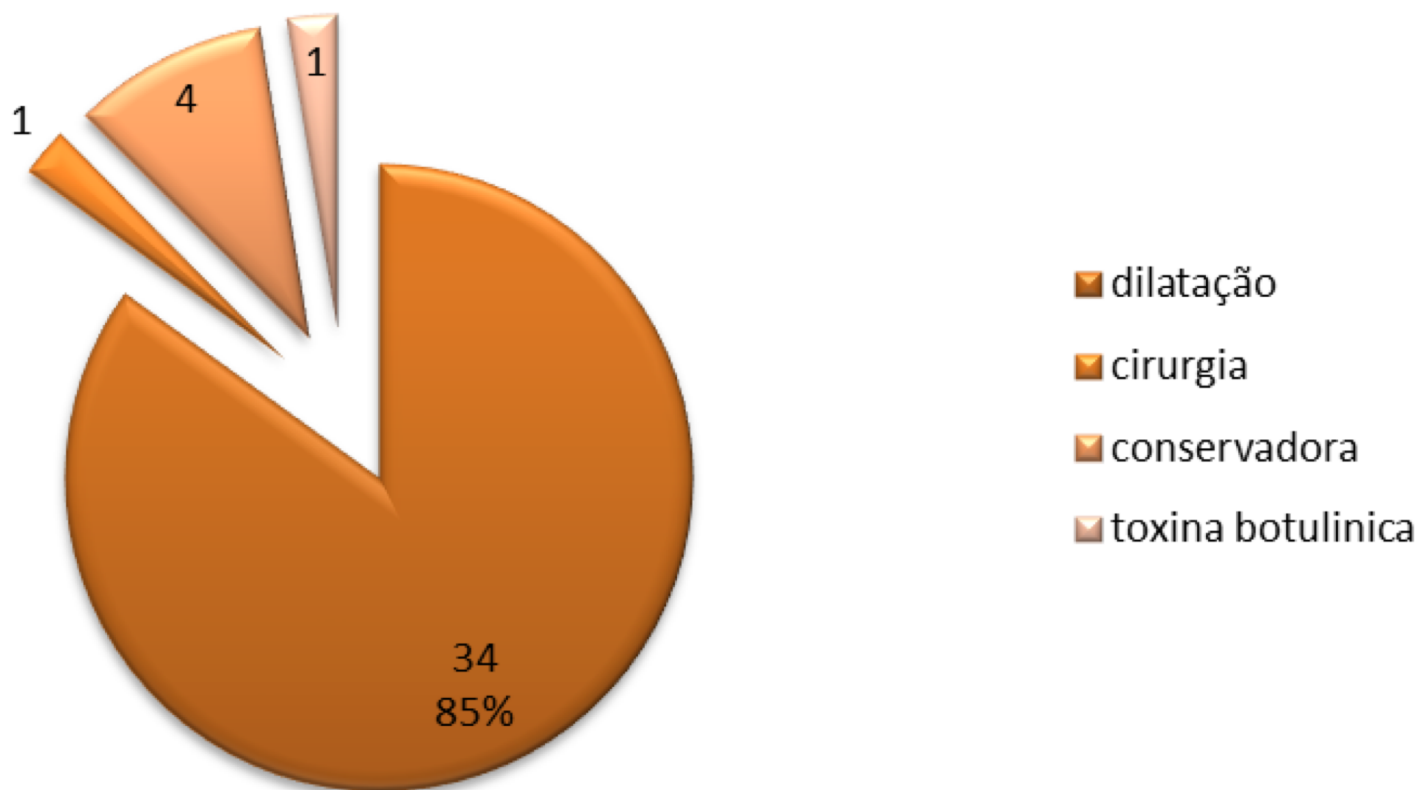
“All patients with suspected achalasia who do not have evidence of a mechanical obstruction on endoscopy or esophagram **should undergo esophageal motility testing** before a diagnosis of achalasia can be confirmed”.

No nosso serviço, 16 doentes (40%) não realizaram manometria:

- Exame não disponível no serviço.
- **Média de idade superior** à dos que a realizaram (77,5 vs 55,5 anos)

A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Terapêutica efectuada



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Terapêutica efectuada

ACG Clinical Guideline: Diagnosis and management of Achalasia [1]

“Either graded pneumatic dilation (PD) or laparoscopic surgical myotomy with a partial fundoplication are recommended as initial therapy for the treatment of achalasia in those fit and willing to undergo surgery.”

Botulinum toxin therapy is recommended in patients who are not good candidates for more definitive therapy with PD or surgical myotomy.

- Doente sexo masculino, 13 anos idade.



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Terapêutica efectuada

ACG Clinical Guideline: Diagnosis and management of Achalasia [1]

“ **Pharmacologic therapy** for achalasia is recommended for patients who are unwilling or cannot undergo definitive treatment with either PD or surgical myotomy and have failed botulinum toxin therapy.”

- 4 doentes submetidos a terapêutica farmacológica conservadora, todos com comorbilidades pesadas (cardiovasculares, oncológicas, neurológicas).



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Evolução Clínica

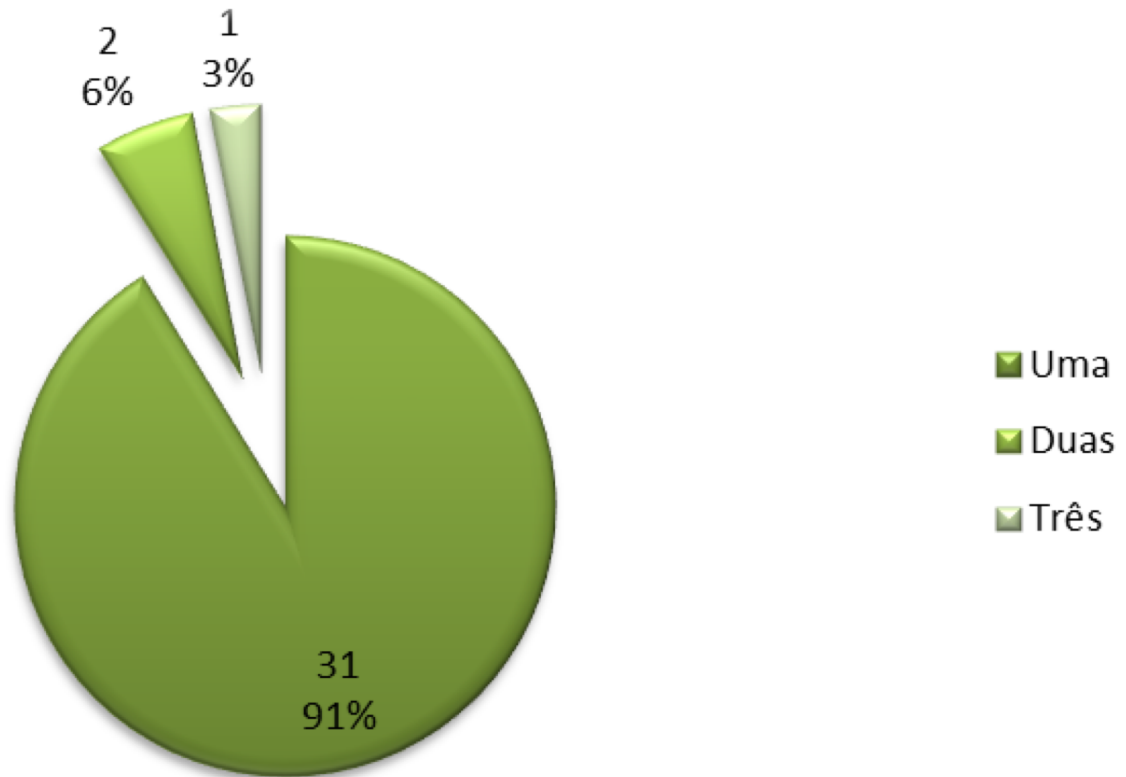
Terapêutica	Sintomatologia pós-terapêutica
Cirúrgica (1 doente)	Assintomático
Toxina Botulínica (1 doente)	_____
Terapêutica conservadora (4 doentes)	Assintomático Melhorado _____ _____



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

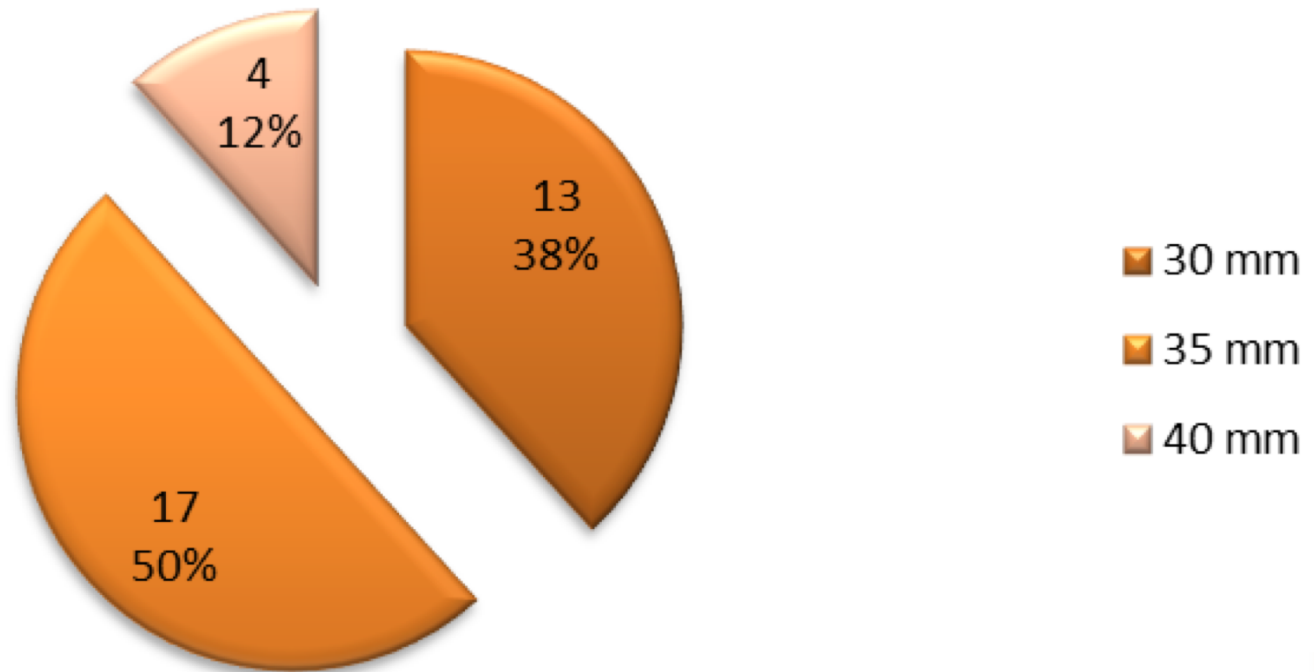
Dilatação – Número de dilatações por doente

Nº de doentes: 34



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Dilatação- Diâmetro do balão na 1ª dilatação



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Dilatação – Vigilância

- Dos 34 doentes submetidos a dilatação, 8 não compareceram a consulta de follow-up.
- Nos 26 doentes seguidos em consulta, a duração média de seguimento foi de 3,4 anos.
- Monitorização apenas clínica e exames só pontualmente ou perante sintomas.

ACG Clinical Guideline: Diagnosis and management of Achalasia ^[1]

Patient follow-up after therapy may include assessment of both **symptom relief** and **esophageal emptying by barium esophagram**



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

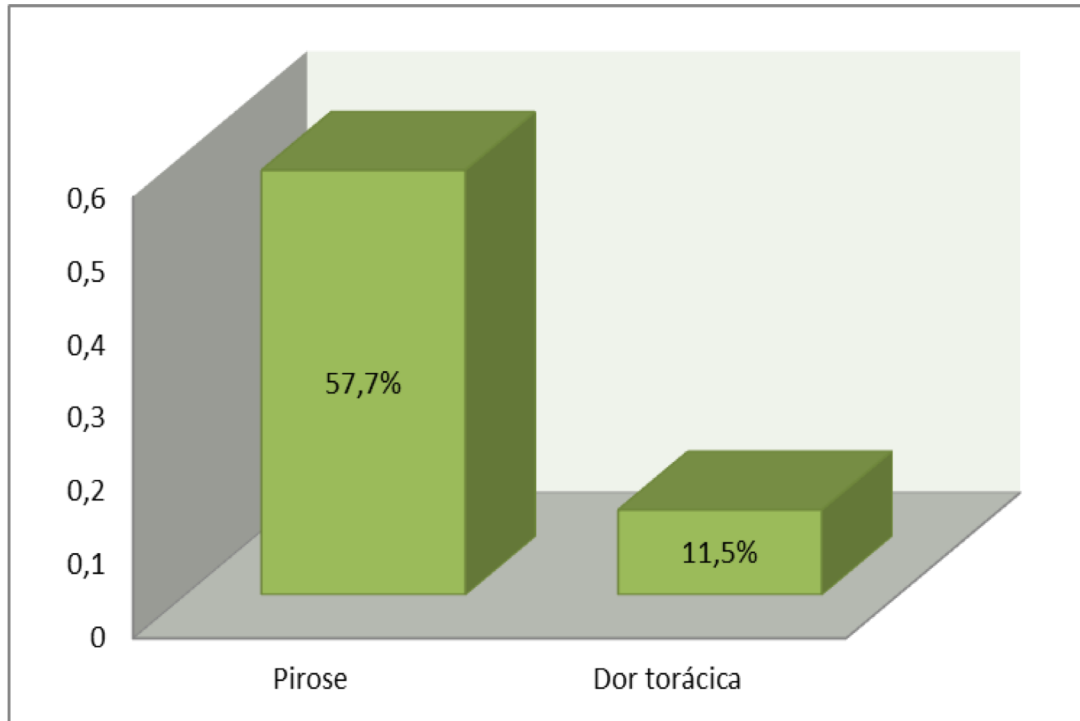
Dilatação - Complicações

- **1 microperfuração**
- **1 empiema**



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Dilatação – Evolução clínica



Muller *et al* ^[2]: Pirose: 15-45%

Eckard *et al* ^[3] : Dor torácica:15%

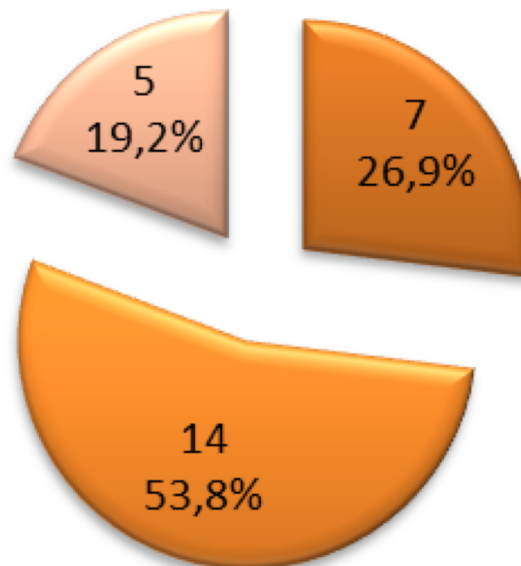


A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Dilatação –Evolução clínica

Resposta sintomática pós-dilatação

■ sem sintomas ■ melhoria ■ sem melhoria



A NOSSA EXPERIÊNCIA...

Dilatação –Evolução clinica

Ref.	n	Resposta sintomática inicial	Taxa perfuração
Chuah et al ^[4]	32	91%	3%
Wehrmann et al ^[5]	40	88%	3%
Gelfand et al ^[6]	24	83%	0%
Vaezi et al ^[7]	20	75%	5%
Rai et al ^[8]	56	89%	0%
Serviço Gastroenterologia Hospital de Faro	34	80,7%	5,8%

CONCLUSÃO

- A dilatação pneumática tem constituído a terapêutica de eleição no nosso serviço para os doentes com acalásia.
- Os resultados obtidos ao longo destes 15 anos em termos de eficácia e complicações são semelhantes aos descritos na literatura sobre este tema.
- A emergência de novas técnicas harmonizáveis com os achados manométricos e a evolução da cirurgia laparoscópica com a possibilidade de incorporar um procedimento anti-refluxo fazem-nos prever que a nossa prática clínica possa vir a ser alterada.





Obrigado pela atenção!



BIBLIOGRAFIA

1. Vaezi MF, Pandolfino JE, Vela MF. *ACG clinical guideline: diagnosis and management of achalasia*. Am J Gastroenterology 2013 108(8):1238-49.
2. Müller M, Eckardt AJ, Wehrmann T. *Endoscopic approach to achalasia*. World J Gastrointest Endosc. 2013 August 16; 5(8): 379–390.
3. Eckardt VF, Kanzler G, Westermeier T .Complications and their impact after pneumatic dilation for achalasia: prospective long-term follow-up study. Gastrointest Endosc. 1997 May;45(5):349-53.
- 4.Chuah SK, Hu TH, Wu KL, Hsu PI, Tai WC, Chiu YC, Lee CM, Changchien CS. Clinical remission in endoscope-guided pneumatic dilation for the treatment of esophageal achalasia: 7-year follow-up results of a prospective investigation. J Gastrointest Surg. 2009;13:862–867.
- 5.Wehrmann T, Jacobi V, Jung M, Lembcke B, Caspary WF. Pneumatic dilation in achalasia with a low-compliance balloon: results of a 5-year prospective evaluation. Gastrointest Endosc. 1995;42:31–36.
6. Gelfand MD, Kozarek RA. *An experience with polyethylene balloons for pneumatic dilation in achalasia*. Am J Gastroenterol. 1989;84:924–927.
- 7.Vaezi MF, Baker ME, Richter JE. *Assessment of esophageal emptying post-pneumatic dilation: use of the timed barium esophagram*. Am J Gastroenterol. 1999;94:1802–1807.
8. Rai RR, Shende A, Joshi A, Mathur A, Nijhawan S. *Rigiflex pneumatic dilation of achalasia without fluoroscopy: a novel office procedure*. Gastrointest Endosc. 2005;62:427–431.

BIBLIOGRAFIA

9. Stavropoulos SN,Modayil R,Friedel D. *Achalasia*. Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America 2013; 23(1), 53–75.
10. O'Neill OM, Johnston BT, Coleman HG. *Achalasia: a review of clinical diagnosis, epidemiology, treatment and outcomes*. World J Gastroenterol. 2013 19(35):5806-12.
11. Kadakia SC, Wong RK. Gastrointest Endosc Clin N Am. 2001Pneumatic balloon dilation for esophageal achalasia..Apr;11(2):325-46,
12. Karamanolis G, Sgouros S, Karatzias G, Papadopoulou E, Vasiliadis K, Stefanidis G, Mantides A. *Long-term outcome of pneumatic dilation in the treatment of achalasia*. Am J Gastroenterol.2005;100:270–274.
13. www.uptodate.com

